

誓約書

私は、令和8年度大阪市インターンシップ（薬学・獣医学生）の参加にあたり、下記事項を遵守することを誓約します。

記

- 1 実習に当たっては、大阪市職員の指示に従うこと
- 2 実習に当たり、大阪市の職務の信用を傷つけ、又は不名誉となるような行為をしないこと
- 3 実習中に知り得た秘密は、実習中又は実習終了後にかかわらず、他に漏らさないこと
- 4 実習中の事故に関しては、自らの責任において対応すること

令和 年 月 日

氏 名

住 所

所 属*：

(年生)

* (学校名、学科、専攻等を記載ください。)

大阪市健康局長 様